



*Groupement de préfiguration du*  
***DOSSIER MEDICAL PERSONNEL***

**DOSSIER MEDICAL PERSONNEL**

**QUESTIONS / REPONSES**

## TABLE DES MATIERES

<b>DOSSIER MEDICAL PERSONNEL</b> .....	<b>1</b>
<b>QUESTIONS / REPONSES</b> .....	<b>1</b>
TABLE DES MATIERES .....	2
<b>I. ENVIRONNEMENT DU DMP</b> .....	<b>4</b>
1. QU'EST-CE QUE LE DOSSIER MEDICAL PERSONNEL (DMP) ? .....	4
2. QUI EST CONCERNE PAR LE DMP ? .....	4
3. COMMENT SE POSITIONNE LE DMP PAR RAPPORT AUX DIFFERENTS DOSSIERS INFORMATISES QUI EXISTENT DEJA ? .....	5
4. QUELLE EST LA DIFFERENCE ENTRE INFORMATION COMMUNIQUEE VIA LE DMP ET VIA DES DOSSIERS RESEAUX ? .....	5
5. QUELLE EST LA DIFFERENCE ENTRE INFORMATION COMMUNIQUEE VIA LE DMP ET UNE MESSAGERIE SECURISEE ? .....	5
6. TROUVERA-T-ON UNE MESSAGERIE SECURISEE DANS LE DMP ? .....	6
7. UN CERTAIN NOMBRE DE REGIONS GERENT DES DOSSIERS MEDICAUX PARTAGES. QUELLE EST LA DIFFERENCE AVEC LE DMP ? .....	6
8. QUE VONT DEVENIR CES DOSSIERS LORS DE LA GENERALISATION DU DMP? .....	6
<b>II. DMP ET FAMILLE</b> .....	<b>7</b>
9. Y A-T-IL UN DOSSIER PAR FAMILLE, PAR FOYER OU PAR INDIVIDU ? .....	7
10. LE CHEF DE FAMILLE A T-IL ACCES AUX DMP DE SON FOYER ? .....	7
11. UN ENFANT PEUT-IL INTERDIRE L'ACCES A SON DMP A SES PARENTS? A PARTIR DE QUEL AGE ? .....	7
12. EN CAS DE SEPARATION, QUI GERE LE DMP DES ENFANTS (EXEMPLE DE LA GARDE ALTERNEE) ? .....	8
<b>III. DMP ET ASSURANCE MALADIE</b> .....	<b>8</b>
13. COMMENT S'INSCRIT LE DMP PAR RAPPORT A LA REFORME DE L'ASSURANCE-MALADIE ? .....	8
14. COMMENT S'ARTICULE LE DMP PAR RAPPORT AU PROJET DE « WEB MEDECIN » ? .....	8
<b>IV. LES ACTEURS DU DMP</b> .....	<b>9</b>
15. QUELLE EST L'UTILITE DU DMP POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ? .....	9
16. LES PROFESSIONNELS DE SANTE SONT-ILS IMPLIQUES DANS LA CONCEPTION ET LA MISE EN PLACE DU DMP ? ET SI OUI, COMMENT ? .....	10
17. QUELS SONT LES BENEFICES DU DMP POUR LE PATIENT ? .....	10
18. QUEL EST LE ROLE DU PATIENT DANS LE DMP ? .....	11
19. QUELLE EST LA PLACE DES PATIENTS DANS LA CONCEPTION ET LA MISE EN PLACE DU DMP ? .....	11
<b>V. LA MISE EN PLACE DU DMP</b> .....	<b>12</b>
20. QUI EST EN CHARGE DE LA MISE EN PLACE DU DMP ? .....	12
21. QUEL EST LE ROLE DU GIP- DMP ? .....	12
22. QU'EST-CE QUE LE COR ET A QUOI SERT-IL ? .....	13
<b>VI. DMP ET EXPERIMENTATION</b> .....	<b>14</b>
23. POURQUOI UNE PHASE D'EXPERIMENTATION ? .....	14
24. COMBIEN DE TEMPS CETTE EXPERIMENTATION VA-T-ELLE DURER ? .....	14
25. QUE VA -T'ON EVALUER ? .....	14
26. QUI FERA L'EVALUATION DE L'EXPERIMENTATION? .....	15
27. QUI PARTICIPE A L'EXPERIMENTATION, COMMENT LES SITES ONT ETE CHOISIS ? .....	15
28. COMMENT EST ORGANISE LE GIP-DMP SUR LES SITES PILOTES ? .....	16
<b>VII. CREATION ET ACCES AU DMP</b> .....	<b>16</b>
29. COMMENT LE PATIENT VA T-IL ETRE INFORME DE L'EXPERIMENTATION , PAR QUI ET QUELS DOCUMENTS LUI SERONT REMIS ? .....	16
30. COMMENT PRATIQUEMENT UN PATIENT POURRA OUVRIR UN DMP PENDANT L'EXPERIMENTATION ? .....	16
31. Y A-T-IL UN DOSSIER PAR FAMILLE, PAR FOYER OU PAR INDIVIDU ? .....	17
32. SELON QUELLES DISPOSITIONS LEGALES LE PATIENT PEUT T-IL ACCEDER AU DMP ? .....	17

33.	QU'ENTEND-ON PAR DONNEES SENSIBLES ? ET EN PRATIQUE COMMENT SE PASSE CETTE CONSULTATION D'ANNONCE ? .....	17
34.	EN PRATIQUE COMMENT LE PATIENT POURRA CONSULTER SON DOSSIER PENDANT L'EXPERIMENTATION? . .....	17
35.	EST-IL POSSIBLE POUR UN PATIENT QUI AURAIT DONNE SON ACCORD POUR PARTICIPER A L'EXPERIMENTATION DE REVENIR SUR CETTE DECISION ?.....	18
36.	QUI AURA ACCES AU DMP EN DEHORS DU PATIENT? .....	18
37.	COMMENT LE DMP SERA-T-IL UTILISE PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ?.....	18
38.	COMMENT VA S'OPERER L'IDENTIFICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE ET DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ? .....	19
39.	Y A-T-IL DES DONNEES D'IDENTIFICATION : PHOTO, ELEMENTS ANTHROPOMETRIQUES TELS QUE DES EMPREINTES DIGITALES ? .....	19
40.	LORS DE L'INSCRIPTION AU DMP, Y A-T-IL DES CONTROLES SUR L'IDENTITE, LE NUMERO DE SECURITE SOCIALE, ETC... ?.....	19
41.	UN PATIENT POURRAIT-IL SE VOIR ATTRIBUER DEUX DMP ? .....	20
42.	UN PATIENT N'A PAS ACCES A L'INTERNET : PEUT-IL AVOIR UNE COPIE PAPIER DE SON DMP ? .....	20
43.	SI UN PATIENT PART POUR L'ETRANGER, A T-IL ACCES A SON DMP ?.....	20
44.	QUE DEVIENDRA LE DMP DU PATIENT A LA FIN DE L'EXPERIMENTATION ? .....	20
<b>VIII.</b>	<b>LE CONTENU DU DMP.....</b>	<b>21</b>
45.	QUEL SERA LE CONTENU DU DMP PENDANT LA PERIODE D'EXPERIMENTATION ?.....	21
46.	UN PATIENT POURRA-IL APPORTER LUI-MEME DES INFORMATIONS DANS SON DMP ? .....	21
47.	UN ARRET MALADIE PEUT-IL ENTRER DANS LE DMP ? .....	21
48.	COMMENT UN PATIENT PEUT-IL SUIVRE LE CONTENU DE SON DMP? .....	22
49.	QUI AURA ACCES AU CONTENU DU DMP ET A QUELLES INFORMATIONS ?.....	22
50.	EST-IL POSSIBLE POUR UN PATIENT DE RECTIFIER LE CONTENU DE SON DMP?.....	22
51.	LES DONNEES DU DMP SONT-ELLES MODIFIABLES ? PAR QUI ? .....	23
52.	COMMENT PREVOIT-ON DE GERER LE DROIT A L'EFFACEMENT DE DONNEES TOUT EN ASSURANT LA PERENNITE ET LA TRAÇABILITE NECESSAIRES D'UN POINT DE VUE MEDICO-LEGAL ? .....	23
53.	VUE SYNTHETIQUE DU CONTENU DU DMP PENDANT L'EXPERIMENTATION .....	24
<b>IX.</b>	<b>DMP ET HEBERGEURS.....</b>	<b>25</b>
54.	QU'ENTEND-ON PAR HEBERGEURS? .....	25
55.	QUEL EST LE ROLE PRECIS DES HEBERGEURS PENDANT L'EXPERIMENTATION? .....	25
56.	QUELLES SONT LES OBLIGATIONS DES HEBERGEURS ?.....	26
<b>X.</b>	<b>DMP ET INTEROPERABILITE .....</b>	<b>26</b>
57.	COMMENT LES PROFESSIONNELS DE SANTE VONT-ILS POUVOIR PARTAGER DE L'INFORMATION ALORS QU'ILS TRAVAILLENT CHACUN SUR DES SYSTEMES INFORMATIQUES DIFFERENTS ? .....	26
58.	QUELLES SONT LES CARACTERISTIQUES DE CETTE INTEROPERABILITE? .....	27
59.	COMMENT REALISER CETTE INTEROPERABILITE? .....	27
60.	COMMENT EVITER LA DOUBLE SAISIE ? .....	28
61.	LE DMP VA T-IL OBLIGER LES PROFESSIONNELS DE SANTE A CHANGER DE LOGICIEL METIER ?.....	28

## I. ENVIRONNEMENT DU DMP

### 1. QU'EST-CE QUE LE DOSSIER MEDICAL PERSONNEL (DMP) ?

- La loi n° [2004-810](#) du 13 août 2004, qui a modifié le code de la sécurité sociale a prévu, dans ses articles 3 à 5, la création **du dossier médical personnel (DMP)**. Cette création s'inscrit en outre dans le cadre législatif sur l'hébergement des données de santé, fixé par la loi n° [2002-303](#) du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Le DMP est un dossier médical informatisé et sécurisé, qui accompagne le patient tout au long de sa vie. Il a pour vocation de favoriser la coordination, la qualité et la continuité des soins, sous le contrôle du patient.

Grâce au partage de l'information par les professionnels de santé entourant le patient, le dossier médical personnel facilitera la prise en charge coordonnée du patient dans le respect du secret médical et de sa vie privée.

Cette meilleure coordination devrait permettre de réduire les interactions médicamenteuses nuisibles au patient et les examens redondants.

- Il comporte aussi un volet destiné à la prévention.
- Le DMP est donc conçu comme un facteur de progrès pour une meilleure prise en charge du patient.

### 2. QUI EST CONCERNE PAR LE DMP ?

- **Les patients** : tous les bénéficiaires de l'assurance maladie, devront pouvoir disposer d'un dossier médical personnel ([Article L161-36-1](#) du code de la sécurité sociale) à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2007 ([Article 3 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004](#)).
- **Les professionnels de santé** : ils sont tous concernés par le dossier médical personnel. L'accès du DMP est cependant interdit aux médecins des compagnies d'assurances et des médecins du travail. ([Article L161-36-3](#))

Ces professionnels de santé exercent soit en ville soit en établissement de santé public ou privé. Ils représentent environ 260 000 personnes.

### 3. COMMENT SE POSITIONNE LE DMP PAR RAPPORT AUX DIFFERENTS DOSSIERS INFORMATISES QUI EXISTENT DEJA ?

- Le DMP concerne la coordination des soins entre tous les professionnels de santé, de ville ou d'établissement de soins, médecins traitants ou spécialistes et professionnels de santé non-médecins.
- Il a vocation à être complémentaire aux dossiers médicaux informatisés qui existent déjà. Il facilitera les échanges entre ces dossiers, sous le contrôle du patient.
- Le DMP n'a pas vocation à se substituer au dossier métier des professionnels de santé, ni au dossier médical partagé des établissements de santé, ni au dossier des réseaux de soins dont les objectifs sont différents.
- Ces dossiers métiers concernent une prise en charge spécifique ou spécialisée du patient. Ils contiennent toutes les données et les informations liées à cette prise en charge. Parmi ces informations, certaines sont utiles à la coordination des soins et des prises en charge du patient par d'autres professionnels de santé.

Ce sont précisément ces informations qui alimenteront le DMP, avec l'accord du patient.

### 4. QUELLE EST LA DIFFERENCE ENTRE INFORMATION COMMUNIQUEE VIA LE DMP ET VIA DES DOSSIERS RESEAUX ?

- Dans le DMP, l'information est partagée entre des professionnels de santé qui ne connaissent pas nécessairement entre eux, mais à chacun desquels le patient a donné des droits d'accès.
- Dans les dossiers de réseaux, l'information est partagée entre les membres du réseau qui se connaissent et sans nécessairement l'accord préalable du patient.

### 5. QUELLE EST LA DIFFERENCE ENTRE INFORMATION COMMUNIQUEE VIA LE DMP ET UNE MESSAGERIE SECURISEE ?

- Dans le DMP, l'information est stockée chez un hébergeur et tous les professionnels de santé à qui le patient a donné des droits d'accès peuvent y accéder. Le DMP est donc un moyen de **partage** d'information.
- L'information communiquée par une messagerie est détenue au départ par un professionnel de santé, qui l'envoie à un ou plusieurs professionnels de santé qu'il connaît. Mais une fois que cette information est envoyée, chaque copie envoyée échappe au contrôle de l'émetteur. La messagerie est un moyen **d'échange** d'information.

## **6. TROUVERA-T-ON UNE MESSAGERIE SECURISEE DANS LE DMP ?**

- Pendant la période d'expérimentation, il n'est pas prévu de messagerie sécurisée.

## **7. UN CERTAIN NOMBRE DE REGIONS GERENT DES DOSSIERS MEDICAUX PARTAGES. QUELLE EST LA DIFFERENCE AVEC LE DMP ?**

- Ces dossiers médicaux partagés concernent tous un territoire bien déterminé alors que le DMP a une portée nationale. Le DMP pourra être consulté par l'ensemble des professionnels de santé, quelle que soit leur localisation géographique, sous le contrôle du patient.
- Le DMP pourra également être consulté par le patient via un accès Internet de France comme de l'étranger.
- Par ailleurs, le DMP correspond à des spécifications techniques bien précises, qui ne sont développées par aucun dossier médical partagé régional en particulier sur les points suivants:
  - le plan du contenu du dossier ;
  - le format des documents utilisés ;
  - l'ergonomie ;
  - la sécurité ;
  - la confidentialité ;
  - la gestion des droits par le patient.

## **8. QUE VONT DEVENIR CES DOSSIERS LORS DE LA GENERALISATION DU DMP?**

Ces dossiers médicaux partagés seront conservés :

- Soit ils répondent à des objectifs fonctionnels non couverts par le DMP et alors ils continueront leur vie propre. La question qu'ils auront à traiter sera celle de l'interopérabilité avec le DMP.
- Soit ils correspondent fonctionnellement aux objectifs du DMP. Dans ce cas, ils devront évoluer vers le système « DMP » et se mettre en conformité avec les spécifications techniques du DMP.

## **II. DMP ET FAMILLE**

### **9. Y A-T-IL UN DOSSIER PAR FAMILLE, PAR FOYER OU PAR INDIVIDU ?**

La loi dispose que « chaque bénéficiaire de l'assurance maladie » a droit d'avoir son DMP. Le DMP est donc individuel, quel que soit l'âge du titulaire (Article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale.)

### **10. LE CHEF DE FAMILLE A T-IL ACCES AUX DMP DE SON FOYER ?**

- Par principe le DMP est individuel et il peut être consulté par son titulaire et par les professionnels de santé à qui il a donné un droit d'accès.
- Toutefois, si le chef de famille est aussi titulaire de l'autorité parentale à l'égard de patients mineurs et/ou s'il a la qualité de tuteur légal de majeurs incapables, c'est à lui que revient la gestion des droits d'accès aux DMP individuels de ces personnes.

### **11. UN ENFANT PEUT-IL INTERDIRE L'ACCES A SON DMP A SES PARENTS? A PARTIR DE QUEL AGE ?**

- En principe, dans la mesure où les mineurs sont incapables juridiquement, ce sont les titulaires de l'autorité parentale qui signent le contrat conclu avec l'hébergeur et ce sont eux qui gèrent les droits d'accès au DMP du mineur.
- Cependant, conformément à la loi Kouchner, le mineur doit être étroitement associé à la prise de décisions relatives à sa santé. Cette loi accorde un certain nombre de prérogatives aux patients mineurs.

Ainsi, le mineur a le pouvoir d'encadrer le droit d'accès des titulaires de l'autorité parentale à son DMP en demandant l'intervention d'un médecin (article L. 1111-7, al 5 du code de la santé publique). Les informations du DMP seront alors, selon le choix du ou des titulaires de l'autorité parentale adressées au médecin choisi par le mineur. Les données du DMP seront transmises à ce médecin, auprès de qui elles seront consultables par les titulaires de l'autorité parentale en présence de ce médecin.

Le mineur peut conserver le secret sur son état de santé vis-à-vis de ses parents. En situation d'urgence, ceci peut conduire le médecin à se dispenser de leur consentement sur les décisions médicales à prendre.

## 12. EN CAS DE SEPARATION, QUI GERE LE DMP DES ENFANTS (EXEMPLE DE LA GARDE ALTERNEE) ?

- En principe le DMP de l'enfant est géré par le titulaire de l'autorité parentale. Or, en cas de garde alternée, il existe deux titulaires de l'autorité parentale.
- Nous sommes en attente sur cette question de la réponse précise des services du ministère de la santé qui ont interrogé la Chancellerie.

### **III. DMP ET ASSURANCE MALADIE**

## 13. COMMENT S'INSCRIT LE DMP PAR RAPPORT A LA REFORME DE L'ASSURANCE-MALADIE ?

Le DMP s'inscrit dans le cadre du parcours de soins et de la mise en place du médecin traitant. A ce titre, il constitue un enjeu important pour l'avenir de l'assurance maladie.

La loi relative à l'assurance maladie précise :

- Pour le professionnel de santé : à compter du 1er janvier 2007, *l'adhésion aux conventions nationales régissant les rapports entre organismes d'assurance maladie et les professionnels de santé ainsi que son maintien sont subordonnés à la consultation ou à la mise à jour du dossier médical personnel de la personne prise en charge par le médecin.* ([article L.161-36-1 du code de la sécurité sociale](#))
- Pour le patient : à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2007, « *le niveau de prise en charge des actes de prestations de soins par l'assurance maladie est subordonné à l'autorisation qu'il donne aux professionnels de santé auxquels il a recours lors de chaque consultation d'accéder à son dossier médical personnel et de le compléter* » ([article L.161-36-2 du code de la sécurité sociale](#)).

Cet acte volontaire a pour conséquence que le patient reste maître de la constitution, du contenu et de l'utilisation par des tiers (professionnels de santé choisis par lui) de son dossier médical personnel.

En outre, « *le professionnel de santé est tenu d'indiquer, lors de l'établissement des documents nécessaires au remboursement ou à la prise en charge, s'il a été en mesure d'accéder au dossier* » ([article L.161-36-2 du code de la sécurité sociale](#)).

## 14. COMMENT S'ARTICULE LE DMP PAR RAPPORT AU PROJET DE « WEB MEDECIN » ?

- Le projet de « web médecin » qui s'appelle maintenant « historique des remboursements », permet aux médecins de consulter l'historique des remboursements des soins et prestations versés à chaque patient dans les douze

derniers mois, sous réserve que le patient donne son accord en remettant sa carte Vitale.

- L'historique des remboursements contient les codes des actes et des médicaments effectivement remboursés au patient. Il n'y a pas de comptes-rendus d'examens ni de lettre de sortie par exemple. Il n'a donc pas le même objet que le DMP. Par ailleurs, étant un système uniquement destiné aux professionnels de santé, il n'est pas consultable par le patient.
- Afin d'améliorer leur efficacité respective, les deux outils seront liés dans l'interface commune qu'ils auront sur le poste informatique du professionnel de santé.

## IV. LES ACTEURS DU DMP

### 15. QUELLE EST L'UTILITE DU DMP POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ?

Sur le plan pratique :

- **Aujourd'hui**, chaque professionnel de santé doit tenir à jour pour chaque patient un dossier médical, appelé « dossier métier » ou « dossier médical ». Ce dossier contient toutes les informations liées à la prise en charge spécifique ou spécialisée des maladies ou affections traitées (par exemple : les résultats d'examens, les radiographies, les traitements en cours..).

Ainsi, il existe plusieurs dossiers distincts pour un même patient, dispersés dans divers lieux de prise en charge.

- **Demain**, le DMP, rassemblera essentiellement des informations qui concernent la coordination des soins du patient.

Ces informations proviennent à la fois du médecin traitant, des établissements et des réseaux de soins, mais également d'autres professionnels de santé, chacun pour les maladies ou les affections qu'ils traitent et/ou les actes de santé qu'ils réalisent.

- En facilitant cette prise en charge coordonnée des soins, le DMP va contribuer à une meilleure information des différents praticiens qui traitent un même patient, donc une meilleure connaissance, un meilleur suivi et un meilleur traitement du patient.
- En regroupant les informations utiles à la coordination, le DMP apportera aussi un gain de temps car les praticiens pourront y trouver directement, selon une présentation connue, les informations médicales souhaitées sans avoir à les rechercher ailleurs, dans des dossiers disparates et/ou incompatibles avec son logiciel métier.

Dans leur relation avec le patient :

- Le DMP va enrichir le dialogue singulier entre le professionnel de santé et son patient grâce à cette approche plus globale et plus éclairée de la prise en charge médicale.

#### **16. LES PROFESSIONNELS DE SANTE SONT-ILS IMPLIQUES DANS LA CONCEPTION ET LA MISE EN PLACE DU DMP ? ET SI OUI, COMMENT ?**

- Les représentants des professionnels de santé, libéraux ou hospitaliers, médecins ou non, sont associés aux travaux du GIP-DMP et à la définition de ses orientations, à travers diverses instances :
  - Le conseil d'administration ;
  - Le comité d'orientation (COR)
  - Des groupes de travail thématiques.
- Leur rôle est d'apporter les points de vue des futurs acteurs professionnels du DMP dans les choix fonctionnels, médicaux et ergonomiques du système pendant sa conception.

Le GIP-DMP accorde une attention particulière aux groupes de travail dont les conclusions sont prises en compte au sein du projet DMP et sont soumises à l'avis du comité d'orientation (COR).

- En plus de ces instances, le GIP DMP rencontre très régulièrement les représentants des instances syndicales et ordinales des professionnels de santé tant sur le plan national que régional ainsi que des « institutionnels » (ARH, URCAM, URML...), pour échanger des points de vues et préparer efficacement la phase d'expérimentation et le futur déploiement national du DMP.
- Les professionnels de santé sont également représentés au sein des entités régionales de coordination dans les sites pilotes d'expérimentation. Ils contribueront à l'évaluation fonctionnelle, médicale et ergonomique du DMP en cours d'expérimentation.

#### **17. QUELS SONT LES BENEFICES DU DMP POUR LE PATIENT ?**

- Grâce au partage d'informations entre les professionnels de santé le prenant en charge, le DMP doit permettre au patient de bénéficier d'un suivi mieux coordonné et d'une sécurité diagnostique et thérapeutique renforcée.
- Le patient bénéficiera d'une approche plus globale et plus éclairée de la part de chaque professionnel de santé. Ce dispositif tendra aussi à réduire les interactions médicamenteuses et les examens redondants, qui peuvent lui être préjudiciables.

- Le DMP sera directement accessible au patient qui pourra le consulter quand il le souhaite et ainsi mieux maîtriser son parcours médical.
- Favorisant la progression du patient dans la connaissance et la compréhension de sa santé, le DMP jouera un rôle pédagogique important pour l'aider à devenir un acteur responsable de sa propre santé.

#### **18. QUEL EST LE ROLE DU PATIENT DANS LE DMP ?**

- La loi prévoit que l'accès des professionnels de santé à son dossier médical personnel est géré par le patient. C'est lui qui déterminera les professionnels de santé auxquels il permettra de lire ou d'écrire dans son dossier.
- Le dossier médical personnel amènera le patient à s'impliquer d'avantage dans sa prise en charge par les professionnels de santé :
  - en veillant à ce que les données dont il a connaissance soient reportées dans le DMP,
  - en dialoguant avec eux autour du contenu de son dossier.
- S'il est équipé d'un ordinateur et d'un accès à Internet, le patient pourra également accéder à son DMP et enregistrer dans un espace du dossier qui lui aura été réservé les informations qu'il lui semblera utile de porter à la connaissance des professionnels de santé.

#### **19. QUELLE EST LA PLACE DES PATIENTS DANS LA CONCEPTION ET LA MISE EN PLACE DU DMP ?**

- Sur le plan national, tout comme les professionnels de santé, les associations de patients participent au conseil d'administration, au comité d'orientation et aux différents groupes de travail du GIP-DMP.

Leur rôle est d'apporter le point de vue des futurs bénéficiaires du DMP pendant sa conception.

- Ils ont aussi vocation à participer aux entités régionales de coordination dans les sites pilotes d'expérimentation.

Ils contribueront à l'évaluation fonctionnelle et ergonomique du DMP en cours d'expérimentation.

## V. LA MISE EN PLACE DU DMP

### 20. QUI EST EN CHARGE DE LA MISE EN PLACE DU DMP ?

Pour mettre en œuvre le DMP un Groupement d'Intérêt Public (GIP) a été constitué, regroupant l'État (Ministère de la santé), l'Assurance-Maladie (CNAMTS), la Caisse des dépôts et consignations (CDC). Le gouvernement a approuvé la constitution de ce GIP (arrêté du 11 avril 2005 et [arrêté du 28 décembre 2005](#)), qui s'intitule « groupement de préfiguration du dossier médical personnel ».

Sur le terrain, le DMP s'appuiera sur des entités régionales de coordination, au sein des régions comportant un site pilote de déploiement du DMP.

### 21. QUEL EST LE ROLE DU GIP- DMP ?

Le GIP doit permettre au futur organisme gestionnaire du dossier médical personnel d'être immédiatement opérationnel dans la perspective de la publication du décret de la loi relative à l'assurance maladie. Dans ce but ses membres apportent leur assistance opérationnelle à la création du futur organisme.

Le GIP-DMP assure la maîtrise d'ouvrage du DMP. Il a la charge de concevoir, faire réaliser, et mettre en place le DMP, de façon qu'il soit ouvert à tous les bénéficiaires de l'assurance maladie en 2007. Pour cela, il assume notamment les missions suivantes :

- Relations avec les représentants des professions de santé et les associations de patients au sujet du dossier médical personnel ; information des professionnels de santé et du public sur le dossier médical personnel.
- Définition des données de santé à caractère personnel, relatives à la prévention, au diagnostic ou aux soins, qui pourront figurer dans le dossier médical personnel, et permettant en particulier le suivi des actes et prestations de soins, dans le respect des dispositions de l'article [L. 1111-8 du code de santé publique](#).
- Définition des conditions d'hébergement et d'accès au dossier médical personnel, qu'il s'agisse de consulter ou de modifier le dossier médical personnel, et des conditions de transmissions des différentes catégories de données de santé qui figureront dans le dossier médical personnel, en préparation du décret d'application de l'article [L. 161-36-4 du code de la sécurité sociale](#) et du décret en conseil d'Etat prévu par [l'article L. 1111-9 du code de la santé publique](#).
- Définition de la structure du futur organisme gestionnaire du dossier médical personnel.

- Maîtrise d'ouvrage et réalisation, le cas échéant, des systèmes informatiques supports du dossier médical personnel en conformité avec l'article [L. 1111-8 du code de la santé publique](#) et avec les dispositions de la [loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés](#) et en application des [articles L.161-36-1 et suivants du code de la sécurité sociale](#).
- Pilotage et suivi de la mise en œuvre des expérimentations de dossier médical personnel sur des sites pilotes, dans le cadre de l'article 47 de la loi du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004.
- Pilotage et suivi de la mise en œuvre du premier niveau de généralisation pour une partie de la population. Cette liste n'est pas exhaustive ou limitative, le groupement pouvant concourir à toute action visant à la mise œuvre du dossier médical personnel tel que figurant dans la loi du 13 août 2004.

## **22. QU'EST-CE QUE LE COR ET A QUOI SERT-IL ?**

- Le comité d'orientation du GIP-DMP (COR) assiste le GIP-DMP et exprime la stratégie participative de tous les acteurs de santé à la mise en œuvre du DMP.

Le COR veille aux conditions favorisant l'adhésion de l'ensemble de la population et des professionnels de santé au dispositif du DMP, sous ses aspects fonctionnels, de communication et d'actions de sensibilisation.

Il émet des avis et formule des propositions. Son avis est sollicité sur la déontologie d'usage du dossier médical personnel et la sécurité des données.

A cet effet, les membres du COR participent directement aux différents groupes de travail à caractère permanent ou non initiés par le GIP-DMP. Ces groupes travaillent sur les thèmes suivants : « Identifiant patient », « Contenu » « Accompagnement du changement », « Evaluation », « iatrogénie », « Redondance ».

- Le COR est composé de membres titulaires et de leurs suppléants, personnes physiques ou représentants d'une personne morale. Ses membres sont désignés par le Ministre de la Santé et des Solidarités sur proposition du Président et du Vice-président du conseil d'administration du Groupement.

Les représentants des personnes morales reconnues comme représentatives des professionnels de santé ou des patients représentent la moitié au moins des membres du comité d'orientation.

## **VI. DMP ET EXPERIMENTATION**

### **23. POURQUOI UNE PHASE D'EXPERIMENTATION ?**

- Il découle de la loi d'août 2004 que le DMP devra être disponible pour tous les bénéficiaires de l'assurance maladie en juillet 2007. (Article L161-36-2). Or le DMP, qui complète les dossiers médicaux déjà existants dans les cabinets des médecins libéraux dans les établissements ou dans les réseaux de soins, représente une innovation sur les plans technique, organisationnel et fonctionnel.
- Le GIP-DMP a donc prévu une phase d'expérimentation sur le terrain, sur un nombre réduit de dossiers (5 000 par hébergeur). Cette phase d'expérimentation permettra de valider, avec l'ensemble des acteurs concernés, les éléments indispensables à la réussite du DMP.

Cette expérimentation permettra surtout de préciser dans quelles conditions les professionnels de santé et les patients peuvent s'approprier le DMP et en profiter au mieux.

A la fin de l'expérimentation, le GIP-DMP établira un cahier des charges opérationnel pour la généralisation de la mise en œuvre du DMP.

### **24. COMBIEN DE TEMPS CETTE EXPERIMENTATION VA-T-ELLE DURER ?**

Cette phase d'expérimentation va durer 5 mois. Elle est conduite sur la base du volontariat des patients et des professionnels de santé. 30 000 dossiers vont être ouverts sur une quinzaine de sites pilotes, à travers toute la France.

### **25. QUE VA -T'ON EVALUER ?**

Le GIP-DMP va évaluer à la fois des éléments organisationnels, fonctionnels et techniques du DMP et les réponses apportées par chaque hébergeur par rapport au cahier des charges initial.

**Parmi les nombreux points à évaluer, citons :**

#### Eléments organisationnels

- Pratiques d'usage du DMP, par les professionnels de santé et par les patients (conditions d'acceptation et d'appropriation du DMP );
- Impact du DMP sur les relations entre les professionnels de santé et sur les relations entre professionnels de santé et patients;
- Rôle des services d'accompagnement des acteurs de santé, professionnels et patients;
- Rôle des hébergeurs;

- Gouvernance en région (organisation régionale de mise en place et de suivi);
- Méthodes de déploiement national.

### Eléments fonctionnels

- Mode d'identification du patient;
- Moyens d'accès pour les professionnels de santé;
- Gestion des droits des professionnels de santé et des patients;
- Contenu et types de documents partagés par les professionnels de santé.

### Eléments techniques

- Ergonomie;
- Sécurité;
- Confidentialité des données;
- Articulation du DMP avec les systèmes d'information existants ou en cours de mise en place dans le domaine de la santé.

## **26. QUI FERA L'EVALUATION DE L'EXPERIMENTATION ?**

Le GIP- DMP est le maître de l'ouvrage du projet et de l'expérimentation. À ce titre, c'est à lui qu'il incombe d'évaluer l'expérimentation. Il travaillera en étroite collaboration avec :

- les sites pilotes et l'entité régionale de coordination du DMP mise en place à cet effet;
- les hébergeurs.

## **27. QUI PARTICIPE A L'EXPERIMENTATION, COMMENT LES SITES ONT ETE CHOISIS ?**

- Les expérimentations du DMP vont se dérouler sur des sites pilotes.

Un site pilote est un espace géographique dans lequel des professionnels de santé et des patients sont volontaires pour ouvrir et utiliser des DMP.

- La liste des sites retenus par les hébergeurs sera approuvée par le GIP- DMP avant l'expérimentation, au début de l'année 2006. Les sites pilotes seront régulièrement évalués par le GIP- DMP.
- Ces sites ont été proposés par les hébergeurs sur des critères répondant aux objectifs de l'expérimentation. Les sites sont choisis notamment en tenant compte de la nécessité d'y associer étroitement un tissu local homogène de professionnels de santé afin d'assurer une prise en charge coordonnée :
  - Mobilisation des professionnels de santé libéraux;
  - Equilibre entre professionnels de santé exerçant à titre libéral et professionnels de santé exerçant en établissements de santé;

- Equilibre entre établissements de santé publics et privés;
- Présence possible de réseaux de soins.

## **28. COMMENT EST ORGANISE LE GIP-DMP SUR LES SITES PILOTES ?**

Sur les sites pilotes, le GIP DMP travaille avec des entités régionales de coordination du DMP. Ces entités ont pour rôle d'accompagner les expérimentations et de préparer la phase de généralisation du DMP sur le terrain.

Les entités de coordination auront six missions principales :

- Organiser l'association et la mobilisation de toutes les parties prenantes à l'expérimentation (acteurs de santé et institutionnels);
- Associer des acteurs des régions non-expérimentatrices;
- Organiser la communication sur le plan régional;
- Accompagner le changement introduit par le DMP dans les relations entre les professionnels de santé, les établissements de soins et les patients volontaires;
- Participer à l'évaluation de l'expérimentation;
- Préparer la phase de généralisation du DMP sur le terrain.

Ces entités locales regroupent d'une part l'ensemble des acteurs de santé impliqués par le DMP - professionnels de santé de ville ou d'établissement de santé et patients – et d'autre part des institutionnels – URML, ARH, URCAM, organisations syndicales et ordinales, etc.

## **VII. CREATION ET ACCES AU DMP**

### **29. COMMENT LE PATIENT VA T-IL ETRE INFORME DE L'EXPERIMENTATION , PAR QUI ET QUELS DOCUMENTS LUI SERONT REMIS ?**

### **30. COMMENT PRATIQUEMENT UN PATIENT POURRA OUVRIR UN DMP PENDANT L'EXPERIMENTATION ?**

C'est le médecin qui informera son patient de cette expérimentation et de la possibilité d'y participer. C'est le patient et lui seul qui prendra la décision d'ouvrir un DMP.

Le médecin remettra au patient :

- un formulaire de demande d'ouverture d'un DMP, dans lequel le patient indiquera ses nom, prénom, date de naissance, et numéro de sécurité sociale,
- un contrat d'hébergement de son DMP avec un hébergeur agréé,
- les conditions générales d'hébergement,
- deux enveloppes T,
- une note d'information décrivant les modalités de fonctionnement, d'utilisation et d'accès du DMP.

- Le patient adressera une partie de ce formulaire au GIP-DMP et l'autre partie à son hébergeur qui procédera à l'ouverture du DMP. Cette seconde partie contiendra le contrat signé avec cet hébergeur et prouvera le consentement à la participation à cette expérimentation.
- La note d'information exposera les objectifs et les modalités de fonctionnement du DMP . Ce document indiquera quelles personnes sont habilitées à y accéder et les modalités d'exercice de son droit d'accès et de rectification. Enfin elle nommera le responsable du traitement de ses données médicales - c'est à dire le GIP-DMP- ainsi que le nom de la société de services qui hébergera son dossier, qu'on appelle hébergeur.

Une fois le DMP créé, le patient recevra de son hébergeur les moyens sécurisés d'accéder à son DMP.

### **31. Y A-T-IL UN DOSSIER PAR FAMILLE, PAR FOYER OU PAR INDIVIDU ?**

La loi dispose que « chaque bénéficiaire de l'assurance maladie » a droit d'avoir son DMP. Le DMP est donc individuel, quel que soit l'âge du titulaire (Article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale.)

### **32. SELON QUELLES DISPOSITIONS LEGALES LE PATIENT PEUT T-IL ACCEDER AU DMP ?**

- Le patient est au centre du DMP. C'est lui qui détermine qui a accès à ses données personnelles. Lui-même a accès librement à son dossier.

Il existe cependant un accès limité à certaines informations qu'on appelle "données sensibles" et qui doivent être accompagnées d'une consultation d'annonce.

### **33. QU'ENTEND-ON PAR DONNEES SENSIBLES ? ET EN PRATIQUE COMMENT SE PASSE CETTE CONSULTATION D'ANNONCE ?**

Des données sensibles sont des données qui ne peuvent être révélées qu'avec circonspection, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience. ([l'article 35 du Code de déontologie médicale](#)). Ces données doivent être « consultées » puis présentées au patient par un professionnel de santé. Après la consultation, le patient peut accéder seul aux informations concernées.

### **34. EN PRATIQUE COMMENT LE PATIENT POURRA CONSULTER SON DOSSIER PENDANT L'EXPERIMENTATION?**

Le patient pourra accéder à son DMP selon les modalités suivantes, à son choix :

- A tout moment, par accès direct via Internet en utilisant, en fonction de son hébergeur, le mode d'authentification choisi (code d'accès, mot de passe personnel, ....)
- Après de son médecin traitant, ou de tout autre médecin de son choix participant à l'expérimentation qui dispose d'un accès au DMP ;
- Par téléphone, le patient peut demander une copie papier de son DMP dans les limites prévues au contrat et gérer ses habilitations.

Par contre, Il n'est pas prévu pendant l'expérimentation d'avoir accès au **contenu** de son DMP par téléphone.

Pour des raisons de confidentialité et de sécurité, aucune demande d'accès ou de rectification ne pourra être effectuée par courrier électronique.

### **35. EST-IL POSSIBLE POUR UN PATIENT QUI AURAIT DONNE SON ACCORD POUR PARTICIPER A L'EXPERIMENTATION DE REVENIR SUR CETTE DECISION ?**

Oui: le titulaire du DMP a, pour ce faire, conclu un contrat avec un hébergeur de données de santé. Ce contrat doit prévoir les modalités de résiliation. De plus, pendant la phase d'expérimentation, aucune justification ne peut être réclamée au titulaire du DMP à l'appui de cette résiliation.

### **36. QUI AURA ACCES AU DMP EN DEHORS DU PATIENT ?**

Le DMP va regrouper les informations nécessaires à la coordination, à la qualité et la continuité du parcours de santé du patient

Avec son accord, ces données seront accessibles aux différents professionnels de santé qu'il aura désignés et participant à l'expérimentation, cela dans le strict respect du secret médical et de sa vie privée.

### **37. COMMENT LE DMP SERA-T-IL UTILISE PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ?**

- Les professionnels de santé qui auront été autorisés par le patient pourront introduire et consulter les données médicales utiles au diagnostic et à la conduite de la santé de leur patient.
- Ainsi, chaque professionnel consulté et participant à l'expérimentation, connaîtra immédiatement les éléments importants du parcours de santé de son patient, évitant de lui poser des questions auxquelles il aura déjà répondu
- Grâce au DMP, le risque d'éventuelles erreurs ou omissions sera largement minoré. En particulier, le DMP permettra d'éviter la prescription de traitements ou de médicaments incompatibles avec votre état de santé ou avec un autre

traitement en cours, ou encore la prescription d'un examen que vous auriez déjà effectué.

### **38. COMMENT VA S'OPERER L'IDENTIFICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE ET DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ?**

L'identification des professionnels de santé est un enjeu important pour le DMP. En effet, il est nécessaire de les identifier lors de la connexion au DMP.

Ceci permettra de vérifier qu'ils ont la qualité de professionnels de santé et qu'ils figurent bien parmi les professionnels de santé auxquels le patient a donné accès.

En outre, la signature électronique associée à l'identifiant du professionnel de santé permet de garantir l'authenticité et l'intégrité du document établi par le médecin.

#### **▪ Identification des professionnels de santé libéraux :**

Ceux possédant une carte CPS pourront être identifiés au moyen de leur carte et à partir de l'annuaire du GIP-CPS qui servira de référence.

#### **▪ Identification des autres professionnels :**

Les autres professionnels sont les médecins et les équipes de soins qui interviennent dans des établissements de santé. Ils seront identifiés par le certificat serveur de l'établissement de santé auquel sera adjoint le numéro de matricule du professionnel dans l'établissement de santé.

Les établissements de santé seront identifiés par leur certificat serveur .

### **39. Y A-T-IL DES DONNEES D'IDENTIFICATION : PHOTO, ELEMENTS ANTHROPOMETRIQUES TELS QUE DES EMPREINTES DIGITALES ?**

Pendant l'expérimentation, il y aura un identifiant affecté à chaque patient, qu'on appelle un **Numéro d'Identifiant Santé** (le NIS). Par ailleurs, des éléments d'identification spécifiques personnels et secrets pourront être requis pour la connexion par Internet à un DMP ou pour l'appel de la hot line. Mais il ne s'agit ni de photo, ni d'éléments anthropométriques tels que des empreintes digitales.

### **40. LORS DE L'INSCRIPTION AU DMP, Y A-T-IL DES CONTROLES SUR L'IDENTITE, LE NUMERO DE SECURITE SOCIALE, ETC... ?**

L'ouverture d'un DMP nécessite le contrôle de l'identité du patient qui fait la demande d'ouverture d'un DMP, ainsi que de son numéro de sécurité sociale. Ce contrôle va permettre d'éviter l'ouverture de deux dossiers pour un seul et même patient.

#### **41. UN PATIENT POURRAIT-IL SE VOIR ATTRIBUER DEUX DMP ?**

Les modalités d'identification des patients qui vont être testées pendant la phase d'expérimentation sont notamment destinées à éviter le risque évoqué.

Il ne devrait pas être possible d'avoir des "doublons" (plusieurs identifiants, donc plusieurs DMP, attribués au même patient) ou des "collisions" (un même identifiant attribué à deux patients différents).

#### **42. UN PATIENT N'A PAS ACCES A L'INTERNET : PEUT-IL AVOIR UNE COPIE PAPIER DE SON DMP ?**

Cette possibilité peut être prévue dans le contrat conclu entre le patient titulaire du DMP et l'hébergeur du DMP.

#### **43. SI UN PATIENT PART POUR L'ETRANGER, A T-IL ACCES A SON DMP ?**

Il faut distinguer deux situations.

- La première correspond au cas où le titulaire du DMP part pour l'étranger pour un simple séjour et garde la qualité de bénéficiaire de l'assurance maladie. Dans cette hypothèse, ce patient demeure titulaire de son DMP et il peut le consulter depuis l'étranger via une connexion Internet et à l'aide de ses moyens d'identification habituels.
- La seconde correspond au cas où le titulaire d'un DMP part à l'étranger pour une période dont la durée et/ou la nature lui fait perdre la qualité de bénéficiaire de l'assurance maladie. Dans cette hypothèse, ce patient ne peut plus être titulaire d'un DMP car il n'en remplit plus les conditions d'attribution.

#### **44. QUE DEVIENDRA LE DMP DU PATIENT A LA FIN DE L'EXPERIMENTATION ?**

A l'issue de l'expérimentation, le DMP est remis, en fonction du choix du patient effectué au moment de la signature de son contrat avec l'hébergeur :

- au patient lui-même,
- à un tiers archiveur désigné par le GIP-DMP,
- ou à un professionnel ou établissement de santé ayant participé à l'expérimentation.

L'hébergeur ne pourra pas détenir des données personnelles, au-delà du terme de l'expérimentation.

## VIII. LE CONTENU DU DMP

### 45. QUEL SERA LE CONTENU DU DMP PENDANT LA PERIODE D'EXPERIMENTATION ?

- Le DMP va regrouper dans un même dossier les éléments importants d'information sur la santé de chaque patient afin de permettre d'apporter à chaque professionnel de santé qui le consulte un diagnostic mieux éclairé.
- Le DMP vise à donner au professionnel de santé **l'information utile** à sa prise en charge, et **d'éviter ainsi les risques d'erreurs** liés au fait qu'il ne sait pas nécessairement quels autres professionnels de santé le patient consulte ou quels traitements il suit. C'est donc pour chaque patient un gage de meilleure coordination, donc de **meilleurs soins**. C'est aussi, une façon **d'éviter les coûts de répétitions inutiles d'actes** redondants.
- Le DMP contiendra des informations provenant des professionnels et établissements de santé participant à l'expérimentation et que le patient aura lui-même désigné : hôpitaux, médecins de ville, pharmaciens, laboratoires d'analyses médicales...
- Avec l'accord formel du patient, le DMP contiendra notamment les comptes-rendus et prescriptions de médecins, la liste des médicaments qui lui ont été délivrés, les comptes-rendus de radiologie, les comptes-rendus d'analyses médicales, les lettres de sortie d'hôpital.

### 46. UN PATIENT POURRA-IL APPORTER LUI-MEME DES INFORMATIONS DANS SON DMP ?

Oui, il pourra apporter des informations médicales qui lui semblent importantes et qui n'auraient pas été inscrites par un professionnel de santé. Un cadre spécifique est prévu pour cela dans le dossier médical personnel.

### 47. UN ARRET MALADIE PEUT-IL ENTRER DANS LE DMP ?

A propos des données de santé à caractère personnel déposées dans le DMP, [l'article L. 1111-8 du code de la santé publique](#) précise qu'il s'agit des données « recueillies ou produites à l'occasion des activités de prévention, de diagnostic ou de soins ».

L'article L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale précise à son tour que doivent être reportées dans le DMP par les professionnels de santé « à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostics et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge.

Les « arrêts maladie » ne figurent pas parmi les documents reportés dans le DMP.

#### **48. COMMENT UN PATIENT PEUT-IL SUIVRE LE CONTENU DE SON DMP?**

Pendant l'expérimentation le patient dispose d'un droit d'accès au « *Journal des Traces* » de son DMP. Ce document recensera l'ensemble des actes réalisés sur son DMP :

- nombre et dates des accès,
- identité des professionnels de santé ayant accédé à votre dossier,
- date et nature des données inscrites, etc.

Grâce à ce document le patient pourra être informé plus précisément de la vie de son DMP et de toutes les informations qui y sont portées au fil du temps. Les modalités d'accès au « *Journal des Traces* » seront indiqués par chaque hébergeur sur simple demande.

#### **49. QUI AURA ACCES AU CONTENU DU DMP ET A QUELLES INFORMATIONS ?**

- Seul le patient a un accès libre au contenu de son DMP. Seul il peut déterminer quels professionnels et établissements de santé pourront, en dehors de lui, consulter son dossier et y inscrire des informations.
- Un patient a la possibilité de ne pas divulguer certaines informations à certains professionnels de santé sauf bien entendu à celui qui est l'auteur de cette information.

Il sera indiqué à ces professionnels que certaines informations ne leur sont pas accessibles. Le professionnel de santé concerné par cette restriction aura connaissance qu'il ne dispose pas de l'ensemble de l'information médicale.

Dans ce cas, il pourra informer le patient des risques d'incompatibilité entre le traitement qu'il a prescrit et certains antécédents, traitements ou affections dont il n'a pas eu connaissance.

De plus, aux termes de l'[article L.161-36-2 du code de la sécurité sociale](#), *le niveau de prise en charge des actes de prestations de soins par l'assurance maladie est subordonné à l'autorisation qu'il donne aux professionnels de santé auxquels il a recours lors de chaque consultation d'accéder à son dossier médical personnel et de le compléter.*

#### **50. EST-IL POSSIBLE POUR UN PATIENT DE RECTIFIER LE CONTENU DE SON DMP?**

Conformément à la loi, le patient dispose d'un droit de rectification sur la totalité des informations contenues dans son DMP.

Aux termes de l'article 40 de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le patient « peut exiger du responsable d'un traitement que soient, selon les cas, rectifiées, complétées, mises à jour, verrouillées ou effacées les données à

caractère personnel [le] concernant, qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées, ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite ».

Il ne s'agit pas d'un pouvoir discrétionnaire du patient. S'agissant d'informations de nature médicale, cette demande doit être accompagnée d'une justification par le patient et une procédure faisant intervenir un professionnel de santé doit être prévue.

#### **51. LES DONNEES DU DMP SONT-ELLES MODIFIABLES ? PAR QUI ?**

#### **52. COMMENT PREVOIT-ON DE GERER LE DROIT A L'EFFACEMENT DE DONNEES TOUT EN ASSURANT LA PERENNITE ET LA TRAÇABILITE NECESSAIRES D'UN POINT DE VUE MEDICO-LEGAL ?**

C'est la question sur le point de savoir ce qui se passe en cas d'erreur dans un document mis dans le DMP.

Il faut distinguer entre le droit du patient de masquer certaines données et celui du professionnel de santé de rectifier une donnée erronée.

- **Droit de rectification du professionnel de santé :**

Le professionnel de santé, auteur d'une donnée erronée ne peut pas, a priori, supprimer cette information fautive mais il peut la rectifier en ajoutant la correction. Il n'y a donc pas substitution des informations mais ajout / empilement. Toutefois, cette question n'est pas encore définitivement tranchée.

- **Droit de masquage du patient titulaire du DMP :**

Le patient ne peut pas modifier les données inscrites dans son DMP. Pourtant, il peut décider de masquer certaines informations, soit à l'égard de certains professionnels de santé, soit à l'égard de tous les professionnels et établissements de santé qui ont accès à son DMP.

### 53. VUE SYNTHETIQUE DU CONTENU DU DMP PENDANT L'EXPERIMENTATION

## D M P Dossier Médical Personnel Vue Synthétique du contenu

VOLET IDENTIFICATION	Données d'hébergement du dossier
NOM :	
PRENOM	
Date de naissance	
Identifiant	

VOLET DONNEES GENERALES	Données à saisir ou documents à reporter
Antécédents personnels, médicaux et chirurgicaux	
Historique des consultations spécialisées	
Allergies, intolérances, vaccinations	

VOLET SOINS	Documents pouvant être reportés
Résultats d'examens biologiques	
CR d'acte diagnostique	
Bilan autonomie	
Bilan fonctionnel (kiné)	
Conclusions de télé-consultation	
CR d'acte thérapeutique	
CR de séjour hospitalier, lettre de sortie	
Pathologies en cours	
Traitements en cours	
Dispensation médicamenteuse	
Suivi de soins	

VOLET PREVENTION	Documents pouvant être reportés
Facteurs de risques	
CR d'acte diagnostique à visée préventive	
CR d'acte thérapeutique à visée préventive	

IMAGES	Quelques documents sélectionnés
Documents radiologiques ou d'imagerie médicale	

## IX. DMP ET HEBERGEURS

### 54. QU'ENTEND-ON PAR HEBERGEURS?

- La loi du 13 août 2004 qui institue le Dossier Médical Personnel a prévu que « *Ce dossier médical personnel est créé auprès d'un hébergeur de données de santé à caractère personnel agréé dans les conditions prévues à l'article L. 1111-8 du code de la santé publique* ».
- La loi du 4 mars 2002 ([Article L1111-8](#), du code de la santé publique) définit la fonction d'hébergement de données de santé et indique qu'elle est assurée par un « hébergeur » à qui ces données ont été confiées : « *Les professionnels de santé ou les établissements de santé ou la personne concernée peuvent déposer des données de santé à caractère personnel, recueillies ou produites à l'occasion des activités de prévention, de diagnostic ou de soins, auprès de personnes physiques ou morales agréées à cet effet. Cet hébergement de données ne peut avoir lieu qu'avec le consentement exprès de la personne concernée.* »
- Le [décret n° 2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel](#) a été publié au Journal officiel le 5 janvier 2006. Le décret prévoit les conditions d'agrément de ces hébergeurs de données. Les candidats à l'agrément doivent offrir un certain nombre de garanties parmi lesquelles figure la mise en œuvre de règles de confidentialité et de sécurité. L'agrément est délivré par le ministre chargé de la santé après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés et d'un comité national d'agrément comprenant des personnalités qualifiées et des représentants des usagers du système de santé.

### 55. QUEL EST LE ROLE PRECIS DES HEBERGEURS PENDANT L'EXPERIMENTATION?

- Pour créer un DMP pendant la période d'expérimentation, le patient volontaire signe un contrat avec un hébergeur. L'ouverture de ce DMP se fait à l'initiative des professionnels de santé, en accord avec le patient.

Durant la phase d'expérimentation, il y a un hébergeur unique par site pilote avec lequel le patient est en relation directe.

- L'hébergeur va être chargé de la conservation et de l'intégrité des DMP. C'est lui qui contrôle la sécurité et la confidentialité des données et des documents hébergés. Il donne accès en écriture ou en lecture au dossier conformément aux droits d'accès que lui a précisé le patient.
- L'hébergeur propose un centre de réception d'appels pour répondre à toutes les questions des professionnels de santé ou des patients sur le DMP et son utilisation.

Il assure également la formation des professionnels de santé à l'utilisation technique du DMP.

#### **56. QUELLES SONT LES OBLIGATIONS DES HEBERGEURS ?**

- Les hébergeurs recueillent des données, en garantissent la bonne conservation et la communication immédiate aux personnes disposant des droits adéquats.

Pour ce faire, Il leur incombe :

- de mettre en place des solutions logicielles permettant d'organiser des accès différenciés aux informations contenues dans le DMP selon les compétences professionnelles de chaque intervenant de la prise en charge.
- Ils doivent, de plus, pouvoir horodater les accès et les mises à jour ainsi qu'interdire la modification de documents par une personne qui n'en est pas l'auteur.

Ils sont, à ce titre, tenus de l'obligation de contrôle et de vérification de l'identité comme de la fonction de chacun afin de prévenir la violation du secret professionnel.

## **X. DMP ET INTEROPERABILITE**

#### **57. COMMENT LES PROFESSIONNELS DE SANTE VONT-ILS POUVOIR PARTAGER DE L'INFORMATION ALORS QU'ILS TRAVAILLENT CHACUN SUR DES SYSTEMES INFORMATIQUES DIFFERENTS ?**

- Les DMP seront détenus par les hébergeurs mais ils se nourriront, sous le contrôle du patient, d'informations contenues dans les principaux systèmes d'information de santé des professionnels de santé.
- Par ailleurs tous les professionnels de santé consulteront le DMP, toujours s'il y a autorisation des patients.
- Cet échange d'information n'est possible que si une normalisation est retenue par l'ensemble des acteurs du système de santé. C'est ce qu'on appelle l'interopérabilité.
- Tous les professionnels de santé qui interagissent avec le DMP, c'est à dire progressivement tous les professionnels de santé devront s'y conformer : cabinets libéraux, officines pharmaceutiques, plateaux techniques privés (laboratoire, radiologie, ...), établissements de soins, réseaux de santé etc.

## **58. QUELLES SONT LES CARACTERISTIQUES DE CETTE INTEROPERABILITE?**

Il ne suffit pas d'organiser un échange d'information entre les systèmes d'information de santé et le DMP, encore faut-il que cet échange soit fait de façon fiable et sûre, sans risque d'erreur sur le patient.

## **59. COMMENT REALISER CETTE INTEROPERABILITE?**

Par la normalisation :

- Les documents qui sont enregistrés dans le DMP et qui vont vers un autre système de santé doivent parvenir dans le système du professionnel de santé de façon lisible. Cela implique l'adoption d'un standard de représentation universellement reconnu (par exemple format PDF, format texte, format RTF...).
- Les requêtes par lesquelles le professionnel de santé va accéder à un document ou l'envoyer par l'intermédiaire de son logiciel doivent être compréhensibles par le système « DMP ».
- Pour y parvenir, le DMP adopte des standards internationaux (IHE-XDS) qui permettent à la fois de comprendre la nature de la requête, de localiser les documents qui sont concernés et d'assurer la sécurité de cet échange par des procédés de signature et de chiffrement.

La signature permet l'authentification de l'émetteur du document ; le chiffrement assure la confidentialité.

Les éditeurs de logiciels devront rendre leurs produits – déjà installés au non chez les professionnels de santé - en conformité avec ces standards de gestion de données.

Par la mise en place de fonctions de « confiance »:

- Ces fonctions sont de nature à garantir l'authentification, la confidentialité et l'intégrité des échanges voire à « notariser » certains échanges.
- La plupart de ces fonctions sont prises en compte par les différents systèmes d'information de santé, parce que chacun doit légitimement garantir la qualité des informations qu'il reçoit ou qu'il émet.

Mais la spécificité du DMP exigera d'aller plus loin encore pour garantir la confiance entre tous les acteurs.

Ceci nécessitera l'intervention d'un ou plusieurs acteurs complémentaires aux hébergeurs DMP et aux éditeurs de logiciels qui vont jouer le rôle de « tiers de confiance »

## **60. COMMENT EVITER LA DOUBLE SAISIE ?**

- Pendant la phase d'expérimentation, le professionnel de santé reportera dans le DMP les documents déjà informatisés dans son logiciel métier de cabinet libéral ou d'établissement de soins ou de réseau.
- Chaque hébergeur intervenant dans l'expérimentation va proposer aux professionnels de santé des solutions techniques permettant d'éviter la double saisie.

Dans les phases suivantes du déploiement, les logiciels prévoiront la possibilité d'envoyer vers le DMP un document qui vient d'être saisi.

## **61. LE DMP VA T-IL OBLIGER LES PROFESSIONNELS DE SANTE A CHANGER DE LOGICIEL METIER ?**

- L'objectif du GIP DMP est d'apporter des solutions pour que les logiciels actuels soient compatibles avec le DMP, au-delà de la période d'expérimentation.
- Les éditeurs de logiciel devront adapter leurs produits afin qu'ils puissent s'interfacer avec le DMP (adoption de normes standards internationales).

Des groupes de travail ont été mis en place avec les éditeurs de logiciels pour avancer rapidement sur ce sujet.